

данным анкеты-шкалы средняя степень нарушения функции зарегистрирована у 7 пациентов (3,5%). Тяжелой степени функциональных нарушений выявлено не было. При интерпретации результатов опроса с использованием анкеты-шкалы значения, соответствующие нормальным, установлены у 91 обследованного (45,5%).

Выводы. Хронические одонтогенные заболевания верхнечелюстной пазухи длительное время могут оставаться не диагностированными ввиду отсутствия клинических проявлений. Разработанная анкета позволяет определить риск развития патологического процесса на ранних сроках, а также оценить степень тяжести нарушения функции, на основании чего может использоваться как дополнительный метод при обследовании пациентов с рассмотренной патологией.

ОРОФАРИНГОМИКОЗ И ВУЛЬГАРНАЯ ПУЗЫРЧАТКА. СЛУЧАЙ ИЗ ПРАКТИКИ

Шляга И.Д., Межейникова М.О.

УО «Гомельский государственный медицинский университет»

Актуальность. Вульгарная пузырчатка – редкое заболевание с аутоиммунным механизмом развития. С другой стороны, микотическое поражение ротоглотки довольно распространенное явление, где ключевая роль обусловлена грибами рода *Candida*.

Цель. Анализ клинического случая.

Методы исследования. Клиническое наблюдение за пациентом в течение 1 года.

Результаты и их обсуждение. Пациентка П., 47 лет, обратилась в профессорско-консультативный центр ГомГМУ спустя 8 месяцев от начала заболевания, с жалобами на боль в горле, усиливающуюся при глотании, налеты белого цвета и зуд в горле, сильный сухой кашель, приступы удушья. С момента начала заболевания двукратно находилась на госпитализации в учреждениях здравоохранения г. Гомеля без существенной положительной динамики. При проведении комплексного осмотра обнаружено гиперемия слизистой полости рта и глотки с множественными эрозивными очагами, частично покрытыми белым налетом; единичные пузырьки с серозным содержимым. Произведен забор микробиологического (выделена культура *S. aureus* в титре 10^6 КОЕ), цитологического (акантолиз) и гистологического (среди гнойно-некротического детрита и фрагментов гриба рода *Candida*, комплексы плоскоклеточного рака) материала области поражения. Назначена консультация онколога – исключен злокачественный процесс. Рекомендована консультация врача-иммунолога – выявлено повышение уровня циркулирующих иммунных комплексов, серомукоида; положительный тест на ревмофактор. Исключена специфическая инфекция. В связи с нарастанием

вышеуказанных жалоб, появлением на коже живота и спины сыпи с различными элементами в виде везикул, булл, эрозий и мокнутий, распротраненность процесса рекомендована консультация дерматовенеролога. Выставлен диагноз: Вульгарная пузырчатка, стадия прогрессии. Произведена госпитализация в дерматовенерологическое отделение. Проведено комплексное лечение, после которого отмечена стойкая положительная динамика. Пациентка находится под постоянным динамическим наблюдением врача-оториноларинголога, дерматовенеролога.

Выводы. Врачу оториноларингологу следует помнить, что такое редкое заболевание как вульгарная пузырчатка может иметь дебют в виде атипичной формы фарингита, а также в сочетании с орофарингомикозом, что требует пристального внимания и настороженности клинициста при диагностике данной патологии.

ОЦЕНКА ЧАСТОТЫ ВСТРЕЧАЕМОСТИ ОРОФАРИНГОМИКОЗА У ДЕТЕЙ С ПАТОЛОГИЕЙ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

Шляга И.Д., Межейникова М.О.

УО «Гомельский государственный медицинский университет»

Актуальность. На сегодняшний день орофарингомикоз выходит на первое место среди другой микотической патологии ЛОР-органов, имея тенденцию к росту в течение последних десяти лет. В то же время отмечается тенденция к росту микозов орофарингеальной локализации у детей с патологией органов дыхания.

Цель. Оценить взаимосвязь частоты встречаемости орофарингомикоза в структуре заболеваемости болезнями органов дыхания среди детского населения.

Методы исследования. Ретроспективный анализ 60 тематических клинических случаев у детей в возрасте от 0 до 14 лет на базе детского пульмонологического отделения У “Гомельская областная клиническая больница” в период июль – декабрь 2017 г.

Результаты и их обсуждение. Среди исследуемой категории пациентов частота встречаемости орофарингомикоза составила - 28%. Преобладающей группой среди них явились мальчики – 76% случаев. Среди девочек частота встречаемости орофарингомикоза составила - 24%. Комбинация грибково-бактериальной биоты области ротоглотки среди детей составила - 34 %. В ходе проведенного исследования выявлено, что частота встречаемости фонового сопровождения основного заболевания орофарингомикозом в исследуемой группе распределилось следующим образом: среди пациентов с диагнозом «Бронхиальная астма» - в 59% случаев от общего числа пациентов с орофарингомикозом; с диагнозом рецидивирующий фаринголаринготрахеобронхит - в 24 % случаев; с другими заболеваниями – в 17 % случаев.